MULTIPLE DEPENDENT CLAIM FEE CALCULATION SHEET

(FOR USE WITH FORM PTO-875)

	SERIAL NO). ₎	
	4.5417	Kal	1175
1		1000	710

FILING DATE

APPLICANT(S)

CI	ıÅ	11	M	S
~.L	<i>_</i>	. B. L	1.4	.~

	AS FILED		AFTER AFTER, 1"AMENDMENT 1"AMENDMENT			AS FILED		AFTER		AFTE) 2 nd AMENDN			
	IND.	DEP.	IND.	DEP.	IND.	DEP.		IND.	DEP.	IND.	DEP.	IND.	
1							51			.11 1.21			-
							52	***************************************	İ				1
		1					53						
							54			· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·			卜
							55						1
							56		· · · · · ·				1
·						•	57						╁
3							58						T
							59						1
0							60						Τ
1	ļ	1	<u></u>				61				•		Т
2							62						T
3							63						Τ
4	 						64						Τ
5		L				L	65						Γ
6							66						Γ
7	ļ	1	 	ļ			67		`				Γ
8			· · · · · ·				68						
9	- 	L.	 	ļ	ļ		69						Ĺ
0	ļ		 	<u> </u>	`	ļ	70				<u> </u>		Ĺ
1 2	 						71		-2		ļ		1
<u>-</u>	 						72				ļ		L
<u>3</u>	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·						73				· · · · ·		L
5							74						L
<u>5</u>	·			·			75						Ļ
7	l						76						L
8	 						78						┞
9	7		· · · · · · · · ·				79						H
0		·					80						╀
1							81						-
2						-	82						-
3							83						┨╴
1				-			84						┝
5		7					85						┢
5							86				·		H
7							87		· · · · ·			· · · · ·	1
8		·					88		-		1 1985		t
)							89	4			-	THE IN	t
							90	; 					12
			·				91 '						*
}							92						Ė
	U,						93						H
							94				· · · ·		1
							95						۲
							96						 -
							97						H
	、 /.	"	· ·				98	 -					H
	- C. P.A.	: :	·	ri.			99			·			\vdash
1			<u>-</u>				100		•				┝
II.	1	I					TOTAL						۳
_		*	· .	₩ [IND.		•				
T	19	40		4		4	TOTAL DEP.		4				ا
L IS			Б		E	.7-		· .	7				٧
- 1	ラノ/ / 様		1				TOTAL CLAIMS	ı					